

Kommunikation og samarbejde ved Ambulante forløb

Omfatter kommunikation og samarbejde i forbindelse med ambulante forløb af kortere eller længere varighed.

En ambulans patient er en patient, der er indskrevet i et ambulatorium. Forløb i dagafsnit betragtes som ambulans behandling.

1.1	KOMMUNIKATION VED AMBULANTE FORLØB
1.1.1	Egen læge eller anden afdeling henviser til ambulans behandling. Henvisningen skal ske elektronisk fra lægesystemet/via OPUS. Henvisningen er udarbejdet i henhold til "Den gode henvisning" ¹ .
1.1.2	Ambulatoriet modtager henvisningen, og senest 8 hverdage efter modtagelse af henvisningen, fremsender sygehuset brev til borgeren om forventet tid og sted for første ambulans kontakt. Sygehuset fremsender automatisk bookingsvar til den praktiserende læge.
1.2	KOMMUNIKATION VED PLANLÆGNING AF BEHANDLINGSFORLØB
1.2.1	<p>Ved første ambulans konsultation gennemføres samtale med patient og evt. pårørende</p> <p>Samtalen bygger på indholdet i henvisningen og skal omfatte:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Patienten får oplyst kontaktperson (ved 2 eller flere ambulans besøg) • Indhentning af informeret samtykke • Årsag til ambulansbehandling, samt diagnostik- og behandlingsplan • Patientens habituelle tilstand • Dialog med patienten om forventning til diagnostik, behandling og afslutning af forløbet • Evt. brev vedr. tidspunkt for operation/behandling • Evt. underretning af og aftaler med pårørende • Evt. underretning til hjemmepleje • Evt. underretning demenskoordinator • Evt. underretning egen læge <p>Samtalens indhold dokumenteres i journal.</p>

¹ <https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/praksisinformation/almen-praksis/sjaelland/patientforloeb/visitation-vejledninger/den-gode-henvisning/>

1.2.2	<p>Sygehuset gennemfører diagnostik og behandling.</p> <p>Derudover foretages lægefaglig vurdering eller vurdering på lægefagligt ansvar, af behov for:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Genoptræning • Hjælpemidler • Forebyggelse • Rehabilitering <p>Hvis der er behov for kommunale ydelser før, under og efter afslutning af ambulante forløb i forhold til ovenstående, orienteres kommunen via en <i>korrespondancemeddelelse</i>.</p>
1.2.3	<p>Sygehuset orienterer kommune og egen læge.</p> <p>Praktiserende læge orienteres efter hvert ambulante besøg.</p> <p>Løbende orientering af kommune efter ambulante besøg, der medfører ændringer i det planlagte forløb eller andre forhold, der er af betydning for kommune.</p> <p>Orienteringen sker via en <i>korrespondancemeddelelse</i>. I særlige situationer, hvor der kræves umiddelbar handling, tages telefonisk kontakt.</p>
1.2.4	<p>Kommunen orienterer sygehuset.</p> <p>Kommunen kontakter sygehuset og orienterer om forhold i patientens situation, der har betydning for behandlingsforløbet.</p>
1.3	<p>KOMMUNIKATION VED AFSLUTNING AF ET AMBULANT FORLØB</p>
1.3.1	<p>Ved det afsluttende ambulante besøg gennemføres samtale med patienten.</p> <p>Samtalen omfatter information til patienten og evt. pårørende og skal omfatte:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gennemgang af diagnostik og behandlingsforløbet • Gennemgang af aftaler om efterbehandling, kontrol, genoptræning og rehabilitering samt patientens handlemuligheder ved pludseligt opståede komplikationer • Gennemgang af eventuelle aftaler med kommunen • Relevante sundhedsbevarende og sygdomsforebyggende tiltag (se sundhed.dk/SOFT) og evt. henvisning hertil <p>Samtalens indhold dokumenteres i journal.</p>
1.3.2	<p>For patienter, der modtager eller skal modtage kommunale ydelser, orienterer sygehuset kommunen.</p> <p>Ved afslutning medgives patienten ved behov en genoptræningsplan og udskrivningsrapport, der tillige sendes elektronisk til kommunen. Behov for evt. hjælpemidler, forebyggende tiltag eller rehabiliterende tiltag beskrives under fremtidige aftaler.</p>
1.3.3	<p>Patienten afsluttes.</p>

	Sygehuset registrerer patienten som afsluttet.
1.3.4	<p>Sygehuset orienterer patientens egen læge</p> <p>Sygehuset afsender ambulantnotat til patientens egen læge senest tredje hverdag efter afslutning, i henhold til gældende kvalitetsmål. Ambulantnotatet skal indeholde oplysninger om:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnose • Diagnostik og behandling • Anbefalet medicin inklusiv indikation med begrundelse og begrundelse for evt. seponering af medicin • Anbefalet kontrol og efterbehandling • Anbefalinger vedr. ernæring, forebyggelse og rehabilitering • Information givet til patienten <p>Evt. genoptræningsplan sendes elektronisk.</p>